

製品名	張替え生地	サイズ記入欄(ご希望のサイズをご記入、又は○で囲ってください。)			
キャンバス	生地名： カラー：				
取付工事	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する※下記ご記入ください				
工事場所	〒				
現場名称					
その他ご要望		仕上げ間口サイズ	仕上げ出巾サイズ		
		<input type="text"/> mm	<input type="text"/> mm		
		フリル高さ(H)	<input type="text"/> mm		
		フリルタイプ	<input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ロ <input type="checkbox"/> ハ <input type="checkbox"/> ニ <input type="checkbox"/> フリルなし		
社名・屋号	〒	<input type="checkbox"/> 個人	電話番号	-	-
お名前		FAX番号	-	-	
住所		メールアドレス			
		ご希望の決済方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込(前入金)	<input type="checkbox"/> クレジットカード	